

BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit erkläre ich meinen / wir unseren Beitritt zum Förderverein Freibad Bad Iburg e.V. Erlenweg 12b, 49186 Bad Iburg.

| | | |
|--------------|---------|---------------|
| Name | Vorname | Geb. Datum |
| Straße | | Email-Adresse |
| PLZ, Wohnort | Telefon | |

Weitere Familienmitglieder

| | | |
|------|---------|------------|
| Name | Vorname | Geb. Datum |
| Name | Vorname | Geb. Datum |
| Name | Vorname | Geb. Datum |
| Name | Vorname | Geb. Datum |
| Name | Vorname | Geb. Datum |

Beitrag pro Jahr

Familie (45,00 EUR) Erwachsener (30,00 EUR) Jugendlicher / Kind (15,00 EUR)
Kinder (unter 18) von zahlenden Mitgliedern sind beitragsfrei.

Zusätzlich bin ich gerne bereit den Verein zu unterstützen

durch eine einmalige Spende jährliche Spende (bis auf jederzeitigen Widerruf)

In Höhe von 50,00 EUR 100,00 EUR EUR

Der Förderverein ist gemeinnützig im Sinne der steuerrechtlichen Erfordernisse. Spenden an den Verein können deswegen abgesetzt werden. **Kündigungshinweis:** Der Austritt aus dem Verein ist jederzeit möglich.

Datenschutzhinweis: (Ihr Einverständnis bitte ankreuzen)

Der Förderverein erhebt die o.g. Daten für die Mitgliederverwaltung und im Rahmen der Durchführung seiner satzungsgemäßen Aufgaben. Die Daten werden unter Beachtung der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) erhoben und gespeichert. Ich erkläre mein Einverständnis, dass die Korrespondenz u.a. Förderverein Freibad Bad Iburg e.V. Erlenweg 12b, 49186 Bad Iburg auch per E-Mail geführt wird.

SEPA Lastschriftmandat: (Ihr Einverständnis bitte ankreuzen)

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE83ZZZ00002512133. Ich ermächtige den Förderverein Freibad Bad Iburg e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Förderverein Freibad Bad Iburg e. V. auf unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung. Ich kann/wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

| | |
|----------------|--|
| Kontoinhaber | Ort, Datum |
| IBAN | Unterschrift Mitglied |
| BIC | Falls abweichend für SEPA Mandat: Unterschrift Kontoinhaber / Kontobevollmächtigter |
| Kreditinstitut | |